

ассоциированным ТБ, 75,2% из них проживают в городской местности.

3. У 22,2% пациенток ТБ и ВИЧ-инфекция были выявлены одновременно, 54,6% пациенток заболели ТБ в течение первых десяти лет инфицированности ВИЧ.

4. В клинической структуре преобладали формы ТБ легких с подострым течением, заболевание достоверно чаще, чем при ВИЧ-негативном статусе выявляется при обращении. Остропрогрессирующие формы развивались в 5,6% случаев.

5. У 75,9% пациенток с ВИЧ-ТБ определялось бактериовыделение, массивное бактериовыделение, определяемое методом микроскопии у 37,0%, выявлялось достоверно чаще, чем у ВИЧ-негативных пациенток.

6. Доля ВИЧ-ассоциированного внелегочного ТБ у женщин в гендерно-возрастной группе женщин 18-45 лет составила 25,0%, у 2/7 пациенток развились распространенные формы внелегочного ТБ (с мультифокальным абдоминальным поражением, с поражением ЦНС).

ЛИТЕРАТУРА

1. Туберкулез и гендер. [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <http://www.who.int/tb/challenges/gender/page/ru/>. – Дата доступа: 01.06.2018.

2. World Health Organization. Tuberculosis in women. [Electronic resource] Mode of access: http://www.who.int/tb/challenges/hiv/tb_women_factsheet.pdf?ua=1 Date of access: 01.06.2018.

3. Гопоняко, С.В., Эпидемиология впервые выявленного туберкулеза легких у женщин репродуктивного возраста / Гопоняко С.В, Буйневич И.В, Бутько С.В. // Проблемы здоровья и экологии. – 2017. – 3 (53). – С. 79-83.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 15-ЛЕТНИЙ ПЕРИОД

Горбач Л.А.

ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»

Актуальность. Заболеваемость туберкулезом детского и подросткового населения является одним из ключевых показателей эффективности противотуберкулезной работы. С одной стороны уровень данного показателя определяется организацией скрининга на туберкулез детского и подросткового населения, с другой стороны он зависит от масштабов экзогенного распространения туберкулезной инфекции среди всего населения, поскольку ведущим фактором риска развития туберкулеза у детей и подростков является контакт с взрослыми пациентами с бациллярным туберкулезом легких. Вместе с тем, регистрируемая заболеваемость туберкулезом среди детского и подросткового населения, как правило, ниже ожидаемой, что обусловлено трудностью диагностики туберкулеза у детей и подростков из-за часто

регистрируемого отсутствия симптомов заболевания и бактериовыделения. Изучение показателя заболеваемости туберкулезом детского и подросткового населения позволяет не только оценить эффективность проводимого скрининга на туберкулез, распространенность туберкулезной инфекции, но и выявить недостатки в противотуберкулезной работе, особенно в отношении выявления и лечения взрослых пациентов с бактериовыделением.

По данным Всемирной организации здравоохранения удельный вес детей с туберкулезом по отношению к общему числу всех впервые заболевших туберкулезом в мире колеблется от 10 до 20 % [1]. В 2016 году в мире 10,4 миллионов человек заболело туберкулезом, из которых было около одного миллиона детей в возрасте младше 15 лет или 10% от общего числа случаев [2].

Цель. Целью настоящей работы стало изучение показателей заболеваемости туберкулезом среди детского и подросткового населения Республики Беларусь за 15 – летний период (2002-2016 годы) в сопоставлении с другими показателями распространенности туберкулеза в стране и в мире.

Методы исследования. Нами были вычислены: средние интенсивные показатели заболеваемости туберкулезом среди детского и подросткового населения, показатели распространенности бактериовыделителей микобактерий туберкулеза, удельный вес детей и подростков с впервые выявленным туберкулезом по отношению к общему числу пациентов, впервые заболевших туберкулезом за три пятилетних периода - 2002-2006, 2007-2011 и 2012-2016 годы. Проведен корреляционный анализ между показателями заболеваемости туберкулезом среди детского населения, подросткового населения и распространенностью бактериовыделителей микобактерий туберкулеза.

Результаты и их обсуждение. На протяжении 15-летнего периода показатель заболеваемости туберкулезом среди детского населения Республики Беларусь неуклонно снижался: в 2002-2006 годы он составил в среднем 6,6 на 100 тысяч человек, то в 2007-2011 годы – уже 4,1, а в 2012-2016 годы – 2,6. В динамике анализируемых лет он существенно снизился с 6,2 (2002 год) до 1,9 (2016 год) на 100 тысяч человек или в 3,3 раза.

Показатель заболеваемости туберкулезом среди подросткового населения за анализируемый период также снизился: в 2002-2006 годы он составил в среднем 14,6 на 100 тысяч человек, то в 2007-2011 годы – уже 11,1, а в 2012-2016 годы – 10,5. В динамике анализируемых лет он снизился с 13,4 (2002 год) до 8,0 (2016 год) на 100 тысяч человек или в 1,7 раза. Однако его снижение было выражено меньше по сравнению со снижением показателя заболеваемости туберкулезом среди детского населения.

По нашему мнению снижение показателей заболеваемости туберкулезом среди детского и подросткового населения Республики Беларусь в динамике анализируемых лет могло быть связано как с общим уменьшением числа случаев туберкулеза, наблюдаемым во всем мире, так и с недовывлечением случаев заболеваний среди детей и подростков, отмечаемым в Республике Беларусь.

Показатель распространенности бактериовыделителей микобактерий туберкулеза среди населения в динамике анализируемых лет снизился с 56 на

100 тысяч человек (2002 год) до 46 (2016 год) или на 14,8 %. В 2002-2006 годы этот показатель составил в среднем 59,4 на 100 тысяч человек, то в 2007-2011 годы – 63,4, а в 2012-2016 годы – 56. При проведении корреляционного анализа между показателем распространенности бактериовыделителей микобактерий туберкулеза и показателями заболеваемости туберкулезом среди детского населения, подросткового населения связи не установлено. Мы полагаем, что это было обусловлено тем, что показатели заболеваемости в большей степени зависели от эффективности проведения скрининга на туберкулез среди детского и подросткового населения, чем от масштабов распространения туберкулезной инфекции среди всего населения, оцененных по показателю распространенности бактериовыделителей микобактерий туберкулеза.

Удельный вес детей и подростков с впервые выявленным туберкулезом по отношению к общему числу пациентов, впервые заболевших туберкулезом, за 15 – летний период в Республике Беларусь составил 1,8 %. Это было существенно ниже по сравнению с общемировыми показателями по детскому туберкулезу. Так, согласно данным Глобального доклада по туберкулезу Всемирной организации здравоохранения около 6,9 % от общего числа новых случаев и случаев повторного лечения туберкулеза, зарегистрированных в 2016 году в мире, отмечалось у детей в возрасте младше 15 лет [2]. В динамике анализируемых лет удельный вес детей и подростков с впервые выявленным туберкулезом по отношению к общему числу пациентов, впервые заболевших туберкулезом, уменьшался в Республике Беларусь. Так, если в 2002-2006 годы он составил в среднем 2,6 %, то в 2007-2011 он снизился до 1,6 %. В 2012-2016 годы отмечалось дальнейшее снижение этого показателя до 1,4 %. Это указывало не то, что недовыявление случаев туберкулеза среди детского и подросткового населения Республики Беларусь в динамике лет нарастало.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения расчетное число детей в возрасте до 14 лет, впервые заболевших туберкулезом в 2016 году в Республике Беларусь, должно было составить 570 человек с доверительным интервалом 400-740 человек [3]. Однако в действительности в 2016 году в Республике Беларусь было зарегистрировано 35 детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые выявленным туберкулезом. Таким образом, ожидаемое число детей с впервые выявленным туберкулезом, которое было рассчитано экспертами Всемирной организации здравоохранения, было приблизительно в 16 раз выше зарегистрированного числа детей с туберкулезом в Республике Беларусь. Это указывало на недостаточно эффективный скрининг на туберкулез детского и подросткового населения Республики Беларусь и необходимость пересмотра его стратегии.

Выводы.

1. За 15-летний период (2002-2016 годы) показатель заболеваемости туберкулезом среди детского населения Республики Беларусь снизился с 6,2 (2002 год) до 1,9 (2016 год) на 100 тысяч человек или в 3,3 раза.

2. Показатель заболеваемости туберкулезом среди подросткового населения Республики Беларусь за аналогичный период снизился с 13,4 (2002 год) до 8,0 (2016 год) на 100 тысяч человек или в 1,7 раза.

3. При проведении корреляционного анализа между показателями заболеваемости туберкулезом среди детского населения, подросткового населения и показателем распространенности бактериовыделителей микобактерий туберкулеза связи не установлено.

4. Значительное снижение показателя заболеваемости туберкулезом среди детского и подросткового населения Республики Беларусь в динамике анализируемых лет могло быть связано как с общим уменьшением числа случаев туберкулеза, наблюдаемым во всем мире, так и с недовыявлением туберкулеза среди детей и подростков.

5. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения ожидаемое число детей с впервые выявленным туберкулезом в Республике Беларусь было приблизительно в 16 раз выше зарегистрированного числа детей с туберкулезом. Это указывало на недостаточно эффективный скрининг на туберкулез детского и подросткового населения Республики Беларусь и необходимость пересмотра стратегии его организации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Palomino, J.C. Tuberculosis 2007; from basic science to patient care / J.C. Palomino, S.C. Leao, V.Ritacco // Book-E <http://www.tuberculosistextbook.com>. – 2007. – 687 p.

2. Global tuberculosis report 2017. – Geneva: World Health Organization; 2017. 262 p.

3. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2018. – Режим доступа: <http://www.who.int/tb/country/data/profiles/en>. – Дата доступа: 07.05.2018.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АВАРИИ РАЙОНОВ

Горбач Л.А.

ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»

Актуальность. После Чернобыльской аварии заболеваемость туберкулезом среди населения, проживающего на загрязненных территориях, была в 3-4 раза выше среднереспубликанского показателя [1]. Однако данный факт ученые объясняли сокращением профилактических рентгено-флюорографических обследований, возросшей миграцией и социальной дезадаптацией населения пострадавших районов [2].

Цель. Целью настоящей работы стало изучение среднегодовых темпов снижения показателя заболеваемости туберкулезом среди подросткового населения наиболее пострадавших от чернобыльской катастрофы районов Гомельской области в сопоставлении с аналогичными показателями Республики Беларусь за период 2005-2017 годы.

Методы исследования. Мы сформировали базу данных обо всех случаях